

叙事护理在肿瘤病人临床护理中运用的研究进展

刘晓莉

浙江大学医学院附属邵逸夫医院, 浙江杭州 310016

【摘要】肿瘤临床较为严重的疾病类型, 恶性肿瘤更是人人谈之色变, 且在早期多数无特异性表现, 早期检出率并不高。患者由于身体不适至医院就诊时多已发展到中晚期阶段, 此时肿瘤可能已经压迫周围组织或出现远端转移, 此时虽已经能够明确病情但是治疗难度较高, 手术治疗及放疗成为主要治疗手段, 患者不仅会承受癌症带来的身体痛苦和心理压力, 还要经受治疗带来的负面作用, 部分患者会因此选择放弃治疗, 求生欲望低下。对此, 临床积极探索有效护理干预措施, 激发患者治疗积极性, 缓解患者焦虑情绪。而叙事护理则是将临床护理与心理叙事治疗相结合, 帮助患者解决实际问题, 重视患者心理问题的疏导, 在肿瘤疾病中具有良好应用前景和价值。本文从叙事护理理念入手, 分析这一护理模式在癌症手术治疗、放疗治疗、化学药物治疗等情况下的应用情况并予以综述, 意在提升肿瘤护理效果, 为肿瘤疾病干预提供参考。

【关键词】叙事护理; 肿瘤; 临床护理; 叙事医学

【中图分类号】R473.73 **【文献标识码】**A **【DOI】**10.12332/j.issn.2095-6525.2024.15.133

在环境质量变化、人口老龄化等因素影响下, 肿瘤患者数量逐年提升, 已成为威胁民众健康的主要疾病类型, 且因肿瘤疾病治疗难度大、进展较快、治疗费用也较高, 因此也在很大程度上提升了患者的负性情绪^[1]。因此, 在坚持早发现、早治疗原则的基础上, 医疗工作者需要在探索更加安全有效的治疗方案的同时实施更高质量的护理干预, 帮助患者增强对于疾病的了解程度, 缓解患者对于肿瘤的恐惧情绪, 通过建立信心提升患者配合度和舒适度, 最大程度地提高治疗有效性和患者生活质量^[2]。叙事护理属于新型护理模式之一, 其中主要包括“外化、解构、改写、外部见证人、治疗文件”等五大叙事技巧, 医护人员通过叙事方式的运用帮助患者重建治疗信心, 构建正确医疗理念^[3]。在叙事护理中, 护理人员既是医疗服务的提供者, 也是与患者构建密切联系的可信任的伙伴, 而患者则是医疗服务的承受方, 其故事是内含情感与价值观的独特性个体经验^[4]。本文对叙事护理在肿瘤病人临床护理中运用情况进行经验总结, 现综述如下。

1 叙事护理概述

叙事护理于上世纪末在国外被提出并兴起, 这一护理概念自叙事医学发展而来, 被认为是“具有叙事能力的医生开展的人道且有效的医疗实践活动”, 且结合了专业的护理知识和护理特点。叙述护理总的来说就是护理人员通过倾听和了解患者的故事帮助患者重构生活的意义和治疗的信心, 提升患者对于疾病和治疗的了解度, 并在过程中发现护理要点和患者负性情绪出现的症结, 在后续护理干预中予以针对性强化, 以叙述护理理念为支撑、以叙事医学为支撑不断优化护理方案^[5]。叙事护理可以理解为叙事医学与临床护理相结合的产物, 是心理护理模式的一种, 促使患者通过讲述故事缓解负性情绪、厘清生活意义、重构治疗信心^[6]。这一护理模式的实施极大拉近了护理人员与患者之间的距离, 也有助于构建良好护患关系, 促使患者以积极乐观的心态应对肿瘤治疗和后期康复, 消除苦闷情绪, 提升治疗配合度, 进一步改善治疗预后。

2 叙事护理在肿瘤病人临床护理中运用

2.1 叙事护理在手术治疗患者中的应用

手术治疗是甲状腺癌、乳腺癌等实体肿瘤治疗的关键途径之一, 虽在医学技术发展背景下微创手术得以普遍推广, 且对于早期肿瘤患者能够通过病灶切除达到较为理想的治疗效果。但是, 手术仍具有创伤性, 且在术中、术后易发生诸多并发症, 机体创伤甚至会加重患者焦虑、病耻感等负面情绪^[7]。此外, 肿瘤本身就会给患者带来生理及心理痛苦, 因此接受手术治疗的患者多会合并较为明显的紧张、恐惧、焦虑等情绪, 不仅会降低患者治疗信心和疼痛耐受力, 还可能影响手术治疗效果, 不利于治疗预后。对实施手术治疗的肿瘤患者实施有效护理干预以患者负性情绪极为关键。常规护理干预将疾病作为重点, 虽能够在一定程度上缓解患者生理痛苦, 但对于

患者心理的重视度不高, 难以充分发挥护理优势。而叙事护理则同时关注患者的生理及心理, 注重心理干预的实施, 将患者作为关注中心, 且具有针对性和个体性特点, 能够有效缓解不同文化背景、不同肿瘤类型患者的心理问题, 实现良好治疗效果。廖芸斌^[8]以实时单孔胸腔镜手术治疗的肺癌患者为研究对象, 对对照组患者实施常规护理, 对研究组患者实施叙事护理干预, 后者包括建立关系、问题外化、重建健康信念、个体化护理等, 对比两组护理指标发现, 与对照组患者比较, 研究组患者干预后健康信念评分、就诊质量评分以及护理满意度更高, 不良情绪评分、并发症发生率更低, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 说明肿瘤手术中应用叙事护理能够有效改善患者心理状态, 构建更加良好的护患关系。祝月英^[9]在研究中对结直肠癌手术患者实施叙事护理干预, 从成立叙事护理小组入手, 详细分析患者各项临床特征, 按照患者实际情况制定针对性叙事护理, 通过正向反馈引导患者以积极的心态正确面对肿瘤疾病, 同时为患者间的交流创造机会, 邀请恢复情况良好的结直肠癌手术患者进行经验分享, 增强患者治疗信心, 另一组则进行常规护理干预。对两组患者的心理状态以及并发症发生率进行记录和对比, 结果发现, 经过护理, 观察组患者的HADS-A、HADS-D焦虑抑郁评分均明显低于对照组, 且观察组患者吻合口瘘、肠梗阻、肺部感染等手术并发症的发生率也显著更低。究其原因, 叙事护理将患者作为护理活动的中心, 引导患者倾诉自己的故事和内心所想, 护理人员耐心倾听并予以正面回应, 帮助患者认识到手术治疗的优劣势以及注意事项, 促使患者清晰了解自身病情, 缓解自身紧张、焦虑情绪, 这不仅能够使患者更加配合治疗以提升治疗效果, 还能够有效降低术后并发症发生率, 减少心理应激, 进而稳定病情, 改善治疗预后。也有学者将叙事护理干预应用于肾癌根治术治疗患者中, 发现实施叙事护理的观察组术后排气时间、下床时间、进食时间、住院时间、住院费用以及焦虑抑郁情绪评分等相较于实施常规护理干预的对照组更低, 而社会支持量表、生活质量分数相较于对照组更高。证明叙事护理模式的实施能够降低患者在改善患者负面情绪、提升患者心理健康度的同时达到增强患者社会功能、提高患者生活质量、促使患者尽快出院目的。

2.2 叙事护理在化学药物治疗患者中的应用

化学药物治疗(简称“化疗”)是治疗肿瘤疾病、延长肿瘤患者生存期的关键措施, 在消灭肿瘤细胞上有较为理想作用, 在肿瘤治疗中被普遍应用。但是, 化疗在有正向积极作用的同时其副作用也不容忽视, 这是因为, 临床使用的化疗药物细胞毒性明显, 是通过破坏增殖细胞达到治疗目的的方法, 对于患者机体内的肝、肾、肺等重要脏器也会起到毒副作用, 出现胃肠道反应、脱发、心律失常、肺炎、骨髓抑制等反应, 严重情况下甚至会导致脏器衰竭或威胁生命, 极大地影响了患者心理状态, 药物产生的副作用也是部分患者放弃治疗、求生欲望降低的主要原因。因此, 在对肿瘤患者实施化疗的同时也要注重有效护理方案的采用, 改善患者心理状态,

帮助患者正确面对疾病及化疗。王梅萍^[10]认为,叙事护理可以通过构建专业化的叙事护理团队为患者提供针对性护理干预方案,帮助患者明确生命的意义和方向,促使患者摆脱疾病给自己带来的心理上的困扰,重获生命的意义,且这一护理模式能够拉近护患关系,构建和谐护患关系,使患者敞开心扉与患者交流内心所思所想,护理人员也能够在这个过程中了解患者负面情绪症结所在,进一步提升之后护理方案的针对性和个体性,减轻患者癌因性疲乏。也有学者将叙事护理应用于乳腺癌化疗患者中,与其他类型肿瘤患者有一定差异的是,乳腺癌患者对于手术治疗的抗拒情绪更为强烈,且多数患者具有保乳需求,因此对于化疗的需求较高。但是,长期化疗下较为繁重的医疗费用、治疗产生的不良反应以及癌症带来的痛苦等也会极大影响患者心理健康度。有70%左右的乳腺癌患者存在心理问题,远超其他癌症患者,且多数患者存在病耻感,会影响治疗依从性,不利于治疗预后,对此类患者实施叙事护理干预更具针对性。何静静^[11]进一步分析了叙事护理与正念减压训练在乳腺癌化疗患者中的应用价值,对66例患者进行分组后分别实施常规护理和叙事护理联合正念减压训练,对比两组患者干预后的癌因性疲乏评分、睡眠质量评分以及焦虑抑郁评分,发现实施叙事护理联合正念减压训练的观察组癌因性疲乏评分更低、负面情绪缓解更明显、睡眠质量更高。究其原因,常规护理干预中的饮食干预、营养支持等虽然能够在一定程度上缓解患者生理上的痛苦,降低化疗带来的负面作用,但是在患者睡眠质量以及负面情绪改善上无法发挥有效作用。而叙事护理则是由专业具有叙述能力的医疗工作者将后现代叙事疗法与临床护理融合的心理护理模式,可以通过收集叙事信息、评价叙事内容、编辑叙述事件、鼓励陪伴患者等掌握患者疾病进展和心理动态,预测患者生理及心理发展趋势,并通过建立和谐护患关系指导患者正确疏导情绪,通过外化心理问题排解内在压力,编辑叙述事件也能够帮助患者重组行动主线,以积极的乐观事件代替当前的消极事件,使患者了解生活的趣味和意义,以此提升患者生活质量和睡眠质量。

2.3 叙事护理在放射治疗患者中的应用

肿瘤放射治疗(简称“放疗”)是通过放射线消灭肿瘤原发灶或转移灶的治疗方法,通过杀死肿瘤细胞达到治疗目的,能够有效延长患者生存时间,应用广泛。但是,放疗在控制患者肿瘤细胞的同时也会损伤患者正常细胞,使患者出现口干、皮炎、放射性肺炎、疲乏等不良反应,不仅会增加患者痛苦,还会增强患者焦虑、恐惧等负面情绪,影响后续治疗和远期治疗结果。为缓解患者负面情绪,帮助患者提升自我认同感,肖丹^[12]在研究中应用了叙事护理这一新型护理理念,认为叙事护理更加注重患者的主体中心地位,实施人性化服务,能够实现心理护理和临床护理实践的结合,为患者提供全方位系统化服务。具体内容包括:组建护理小组并加强对于小组成员的培训,全面提升成员对于叙事护理的理解和叙事护理技巧,将叙事护理理念贯穿于之后的各项护理工作中;按照初步接触、外化和结构问题、寻找闪光点、反思等步骤对患者实施叙事护理,促使患者了解到强大精神内核的重要作用,在与护理人员的交流沟通中知晓放射治疗的应用优势、注意事项、可能出现的不良反应以及建立治疗信心的重要性;实施风险防范管理,按照叙事过程中患者的反馈了解患者生理及心理上的可能发展趋势,同时预估放疗可能出现的不良反应予以针对性防范,最大程度降低风险发生率,这对于提升患者对于医护人员信任度、提高患者治疗信心也有积极意义。在实施放疗干预的患者中,中老年人占据主要部分,此类患者不仅有较大概率合并高血压、高血脂等多种基础疾病,且认知能力和文化水平较弱,也在一定程度上提升了肿瘤疾病治疗及护理的难度。而叙事护理也在老年肿瘤患者中发挥了积极作用,这一护理模式以老年患者为主体,患者诉说、护理人员倾听,引导患者在讲述的过程中正确宣泄情绪,同时发现老年患者实际护理需求,并据此展开更具针对性的个体化护理干预。薛薇薇^[13]分析接受颈部恶性肿瘤

放疗的老年患者资料,对入院的65例患者予以随机分组,分别实施常规护理和叙事护理,发现实施叙事护理的试验组功能锻炼动作掌握程度、功能锻炼依从性较实施单一常规护理的对照组更高,且实验组患者放疗后6个月重度张口困难、重度颈部活动障碍等严重并发症发生率为3.33%、6.66%,相较于对照组的14.28%、22.85%更低。说明对接受放疗的老年肿瘤患者实施叙事护理可以有效提升患者康复治疗依从性和有效性,还有助于提升放射治疗安全性,有效排解患者由于对于疾病和放疗不了解产生的抗拒和恐惧情绪。

3 结束语

肿瘤是当前威胁民众安全的主要疾病类型,也是医学界亟待攻克的重要难题,肿瘤的发生不仅会给患者带来较为强烈的生理痛苦,患者还会因并发症、治疗不良反应、长时间疾病折磨、治疗经济负担等多方面因素出现明显负面情绪,不仅影响治疗效果,还会降低患者生活质量。而叙事护理则能够在其中发挥较为明显的作用,在接受手术治疗、化学药物治疗、放射治疗的肿瘤患者中均能够起到积极意义,临床也可适当扩大叙事护理的研究范围,进一步发挥叙事护理优势,为患者提供更高质量护理服务。

参考文献:

- [1] 袁金燕,王焕云,刘晓文,等.叙事护理对肿瘤患者PICC留置期间负面情绪、自我健康行为能力的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(01):21-24.
- [2] 徐永荣,杨丽,甘洁梅,等.叙事护理联合数字故事干预对肿瘤患者心境状态、自我管理积极性及生活质量的影响[J].卫生职业教育,2023,41(24):125-128.
- [3] 王琳,王梅萍.病友互助干预联合叙事护理对肺癌患者社会支持度、心理状态及希望水平的影响[J].中外医学研究,2023,21(23):92-95.
- [4] 苏少燕.叙事医学护理对急性白血病患者癌症复发恐惧、癌因性疲乏及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2145-2148.
- [5] 邓艳艳,王自英,郑元.叙事护理联合围手术期快速康复对前列腺癌患者术后心理应对方式及控尿功能的影响[J].河南医学研究,2023,32(15):2865-2868.
- [6] 贾丽平,郑冰,周旋,等.基于叙事护理的心理护理对胃肠镜辅助手术患者应激反应及并发症发生率的影响[J].黑龙江医药科学,2023,46(1):190-191.
- [7] 汪海泉,张宝东,曹马狄.改良根治术和保乳手术治疗早期乳腺癌的效果及对肿瘤标志物、美学评分的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(31):66-69+94.
- [8] 廖芸斌,谢靖,何翠莲,等.叙事护理在肺癌患者单孔胸腔镜手术中的应用研究[J].微创医学,2023,18(3):404-407.
- [9] 祝月英,蔡春满,杨丽芳.叙事护理对结直肠癌手术患者围术期心理状态及并发症的影响[J].临床医学工程,2023,30(3):421-422.
- [10] 王梅萍,王琳.叙事护理联合程序化健康教育对肺癌化疗患者心理弹性、癌因性疲乏及生存质量的影响[J].中外医学研究,2023,21(24):76-79.
- [11] 何静静.叙事护理结合正念减压训练对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(3):566-569.
- [12] 肖丹.叙事护理结合风险防范管理对乳腺癌合并高血压放疗患者的应用价值探析[J].心血管防治知识,2023,13(04):54-56.
- [13] 薛薇薇,成威,奚艳.叙事护理在老年头颈部恶性肿瘤放疗患者口腔功能锻炼中的价值[J].中外医学研究,2020,18(18):85-87.